



*Nombre de su Escuela*  
*Dirección de su Escuela*  
*Ciudad, Estado*  
*Número de Teléfono*  
*Número de Fax*

*Fecha*

Estimados Padres,

Su hijo ha sido evaluado para una posible ubicación en el programa académico para dotados y talentosos de Beaufort County. Para calificar para el programa, el departamento de educación del estado de Carolina del Sur requiere que los estudiantes cumplan DOS de las TRES dimensiones descritas a continuación y obtengan un puntaje dentro del percentil 96<sup>vo</sup> a nivel nacional para su grupo etario en una prueba de aptitud individual o grupal.

**Dimensión A: Habilidades de Razonamiento**

Estos estudiantes demuestran una alta aptitud (percentil nacional etario 93<sup>vo</sup> o superior) en una o más de las siguientes áreas: verbal/lingüística, cuantitativa/matemática, no-verbal, y/o, una composición de las tres.

**Dimensión B: Alto Rendimiento- Áreas de Lectura y/o Matemática**

Estos estudiantes demuestran un alto rendimiento (percentil nacional etario 94<sup>vo</sup> o superior, o estado avanzado) en lectura y/o matemática según medidas de instrumentos de evaluación nacionales o del estado de Carolina del Sur.

**Dimensión C: Rendimiento Intelectual/Académico (Solo pruebas de primavera)**

Estos estudiantes demuestran un alto nivel de interés o compromiso con las empresas académicas o intelectuales o demuestran características intelectuales como curiosidad/inquisición, reflexión, persistencia, tenacidad ante la adversidad y pensamiento creativo-productivo. Las características de esta dimensión se demuestran mediante los South Carolina STAR Performance Tasks.

En este momento me gustaría llevar a cabo evaluaciones adicionales con su hijo para estudiar una posible ubicación permanente en el programa académico para dotados y talentosos de Beaufort County. Por favor complete y devuelva el formulario adjunto para que pueda proceder con estas evaluaciones. Recibirá información adicional respecto del estado de su hijo tan pronto como se haga disponible. Por favor, no dude en contactarme si tiene alguna pregunta adicional con respecto a los procedimientos de calificación del programa de dotados y talentosos.

Atentamente,

*Nombre*  
*Título*  
*Info de Contacto*

# AUTORIZACIÓN DE EVALUACIÓN

Nombre del Estudiante: \_\_\_\_\_  
Primer Nombre      Segundo Nombre      Apellido

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_      Sexo: \_\_\_\_      Raza: \_\_\_\_

Escuela: \_\_\_\_\_

Grado y Docente: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Doy permiso para que mi hijo(a), \_\_\_\_\_, sea evaluado(a) para su posible participación en el Programa Académico para Dotados y Talentosos de Beaufort County.

\_\_\_\_\_ NO Doy permiso para que mi hijo(a), \_\_\_\_\_, sea evaluado (a) para su posible participación en el Programa Académico para Dotados y Talentosos de Beaufort County.

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL PADRE

\_\_\_\_\_  
FECHA

\_\_\_\_\_  
Números de Contacto de los Padres

Por favor, devuelva este formulario al docente de su niño lo antes posible para su remisión al docente del programa. Muchas gracias.